
GUÍA de BUENAS PRÁCTICAS

DERECHOS HUMANOS Y DIVERSIDAD SEXUAL EN ESPACIOS DE SALUD

en la CIUDAD AUTÓNOMA de BUENOS AIRES



**DERECHOS
HUMANOS**
Y PLURALISMO
CULTURAL

Consejo Consultivo
Asesor Honorario de
Diversidad Sexual

Guía de Buenas Prácticas en
Derechos Humanos y Diversidad Sexual
en Espacios de Salud en la
Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Jefe de Gobierno

Ing. Mauricio Macri

Vicejefa de Gobierno

Lic. María Eugenia Vidal

Jefe de Gabinete

Lic. Horacio Rodríguez Larreta

Subsecretario de Derechos Humanos y Pluralismo Cultural

Lic. Claudio Avruj

Directora General de Convivencia en la Diversidad

Lic. Marisa Nasimoff

Subsecretaría de Derechos Humanos
y Pluralismo Cultural

-
Ciudad de Buenos Aires
2015

La tarea de construir una verdadera cultura cívica que se sostenga en valores, que se explique por el respeto a la democracia y sus instituciones y a los Derechos Humanos en toda su amplitud, requiere de constancia, compromiso y decisión para llevarlos a cabo.

Los Derechos requieren siempre ser conquistados y enarbolados, exigiendo de los otros y del conjunto el respeto. Poder hablar hoy en nuestro tiempo de diversidad sexual es prueba de ello.

Es fruto de un trabajo inmenso de activistas, intelectuales, hombres y mujeres comunes y un Estado, el de la Ciudad, que supieron comprender los nuevos paradigmas y las necesidades de la sociedad.

La tarea no está concluida ni se acabará, aunque mucho se ha logrado.

Por ello, esta guía que presentamos es necesaria, porque se suma como instrumento y herramienta para generar mayor consciencia, responsabilidad y para que por sobre todas las cosas, aprendamos a vivir en la diversidad. Es importante que vivamos lo que se nos presenta como distinto con la naturalidad de lo obvio. Porque lo obvio es que todos somos distintos.

Este es nuestro compromiso.

Claudio Avruj

Subsecretario de Derechos Humanos y Pluralismo Cultural

INTRODUCCIÓN

Este trabajo tiene como finalidad establecer criterios que nos permitan comprender y respetar los derechos que surgen de la normativa igualitaria de nuestro país, y en particular de nuestra ciudad.

A partir de las leyes Nros. 2.957, 3.062, 4.238 y 4.376 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y de la Ley Nacional de Identidad de Género 26.743 es importante establecer lineamientos prácticos que faciliten su implementación por el personal de las instituciones del sistema de salud.

Desde el Consejo Consultivo Asesor Honorario de Diversidad Sexual del GCABA se llevan adelante propuestas conducentes a dar cumplimiento con el Plan Marco de Políticas de Derechos y Diversidad Sexual desde una perspectiva intersectorial.

En este sentido es de gran importancia contar con el aporte de las organizaciones del colectivo de la diversidad sexual quienes a través de las experiencias recogidas por las personas parte del colectivo LGBTIQ en las instituciones, proponen acciones concretas y cotidianas que colaboran a un eficaz ejercicio de sus derechos y la erradicación de prácticas discriminatorias.

Las presentes guías de buenas prácticas buscan generar herramientas a fin de dar cumplimiento a lo prescripto en la Ley 4.376, artículo 2 inciso “...b. *Efectividad de Derechos. Los/as funcionarios/as públicos de la ciudad, y los/as particulares que cumplan funciones públicas y/o presten servicios públicos de responsabilidad local, tienen la obligación de adoptar medidas para hacer efectivos los derechos de la población LGTBI*

y suprimir las condiciones que facilitan la vulneración de sus derechos. Para cumplir lo anterior se tendrán en cuenta las condiciones de vulnerabilidad que afectan de manera diferencial a los sectores que componen el colectivo LGTBI...”

La guía es una herramienta práctica para abordar los procedimientos cotidianos con una perspectiva desde la diversidad sexual y los derechos humanos, abandonando el paradigma heteronormativo, el cual rige aun en gran cantidad de instituciones.

En particular creemos indispensable aportar estos lineamientos a la labor profesional, habida cuenta que los profesionales de las instituciones del sistema de salud, en su gran mayoría fueron sólo formados académicamente desde el paradigma heteronormativo y sexista, necesitando en la actualidad herramientas practicas y concretas que logren modificar dicha visión hacia una diversa e inclusiva.

El objetivo de plantear en las prácticas institucionales una mirada desde la diversidad sexual contribuye asimismo a un cambio cultural que evite la vulneración de los derechos humanos.

**GUÍA DE BUENAS PRÁCTICAS
EN DERECHOS HUMANOS Y DIVERSIDAD
SEXUAL EN LOS ESPACIOS DE SALUD**

La legislación en materia de salud y diversidad sexual, a nivel internacional, nacional y local, marca un claro enfoque de despatologización del colectivo LGBTIQ. Dicho enfoque aun encuentra mucha resistencia dentro del modelo medico hegemónico presente en las instituciones de salud.

Modificar los criterios de normalidad y patología/enfermedad genera debates en el campo de la salud, la diversidad sexual y los derechos humanos.

El presente trabajo intenta contribuir a generar practicas saludables para la correcta atención médica de las personas del colectivo LGBTIQ, desde el ejercicio profesional idóneo, responsable y acorde a la legislación vigente. Consecuentemente creemos importante manifestar nuestra posición en la no coincidencia con la denominación de espacios de salud “amigables”, habida cuenta que no es desde un aspecto personal como la amistad que una persona debe ser respetada y atendida, sino desde su derecho de acceso a la salud con profesionales capacitados, competentes e idóneos.

Es preciso mencionar que con el objeto de alcanzar una correcta atención médica profesional, es necesario dar cumplimiento con lo establecido por la Ley 4238 en cuanto a la formación de los profesionales en perspectiva de género y derechos humanos, así como trabajar de manera intersectorial con las organizaciones de la diversidad sexual.

Para el presente trabajo contamos con normativa específica en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en lo que refiere a la Atención integral de Salud de las Personas Trans (Ley 4238) que despliega, detalla y complementa las acciones necesarias para el cumplimiento de lo prescripto en el artículo 11 de la Ley de Identidad de Género (Ley N° 26.743).

La Ley de Identidad de Género establece con absoluta claridad que para el Estado Argentino la denominación de género se aparta del concepto estrictamente biologicista sobre el sexo y su asignación, y lo encuadra desde la construcción cultural y autónoma del ciudadano, donde prevalece su vivencia interna e individual del género con prescindencia del sexo asignado y registrado al nacer.

En términos generales para con el colectivo LGBTIQ la Ley Nacional de Salud Mental, N° 26.657, prohíbe realizarse un “... *diagnóstico en el campo de la salud mental sobre la base exclusiva de: c) Elección o identidad sexual...*”.

El derecho de acceso a la salud no puede ser obstaculizado en virtud de la orientación sexual o identidad de género de las personas, toda vez que ello implicaría un claro acto discriminatorio. Es un derecho humano, inherente e innato y se ejerce libremente.

La Ley N° 26.862 de Acceso Integral a los Procedimientos y Técnicas Médico-asistenciales de Reproducción Médicamente Asistida, vuelve a reafirmar estos conceptos cuando determina “...*no podrá introducir requisitos o limitaciones que impliquen la exclusión debido a la orientación sexual o el estado civil de los destinatarios...*”.

Asimismo, una vez más a la vanguardia a nivel nacional e internacional, la Ciudad de Buenos Aires a partir de la Ley N° 4.628 modificó el artículo tercero de la Ley N° 3.328 de la ciudad de Buenos Aires, que establece el marco regulatorio de la donación de sangre, disponiendo que “... *Los donantes de sangre tienen derecho a ser asistidos de acuerdo con los procedimientos, normas y controles establecidos por la autoridad de aplicación. Al momento de donar no se requerirá información de los/las*

donantes respecto a su identidad de género, orientación sexual o cualquier información que resulte discriminatoria...”.

No obstante la normativa vigente, las reglamentaciones pendientes y los protocolos médicos que se están generando, es importante delinear criterios legales para la implementación en las prácticas médico administrativas en los efectores del sistema de salud para con el colectivo LGBTIQ.

A los fines de generar buenas prácticas creemos conveniente establecer líneas generales para la atención del colectivo de la diversidad sexual y luego hacer hincapié en las particularidades de cada uno de los colectivos.

PRÁCTICAS ESPECÍFICAS DESDE LOS EFECTORES DE SALUD

1. Establecer criterios de ingreso a las especialidades médicas a partir de lo que manifieste el paciente sin establecer requisitos previos y específicos para las personas del colectivo de la diversidad sexual.
2. Generar formularios que contemplen una perspectiva diversa, amplia e inclusiva en cuanto a los datos personales.
3. Generar campañas de prevención y promoción de la salud que no se dirija en términos de género solo a aquellas personas en donde el género coincida con el sexo asignado al momento de nacer.
4. Planificar y generar campañas sobre los cuidados en la maternidad, paternidad y prevención de la salud de los Niño, Niña o Adolescente que no representen exclusivamente el modelo heteronormativo.
5. Concientizar sobre la importancia en la realización de controles médicos de la genitalidad y de los aparatos reproductivos de las personas, mas allá de la voluntad de procrear o de las prácticas sexuales que realicen.
6. Establecer formularios para la evaluación de estudios y prácticas médicas que respete la identidad autopercebida y contemple las características biológicas de esa persona para una correcta interpretación de los estudios.
7. Resignificar la atención en los efectores de salud de las personas Trans quitando el concepto de atención a toda persona Trans desde

la patologización, habida cuenta que el derecho establecido por la ley para el acceso a tratamientos de reemplazo hormonal e intervenciones quirúrgicas, incluidas en el Plan Médico Obligatorio de acuerdo a lo prescripto en el artículo 11 de la Ley de Identidad de Género, no se fundan en la atención de una enfermedad sino en el derecho de modificar su cuerpo a su identidad autopercebida.

8. Instruir a los profesionales médicos sobre los requisitos de acceso a las terapias de reemplazo hormonal e intervención quirúrgica para las personas Trans, en cuanto a que sólo se debe exigir el consentimiento informado sin necesidad de diagnóstico psiquiátrico o psicológico previo.

9. Asimismo estos derechos están contemplados para los menores de 18 años con la particularidad que en relación a la *terapia hormonal* rigen los principios del artículo 5° de la ley 26743 en cuanto a la capacidad progresiva del menor, la gestión a partir de sus representantes legales y la asistencia del abogado del Niño dispuesto por el Consejo de los Derechos de Niñas, niños y Adolescentes y/o la Asesoría Tutelar de Menores e Incapaces. En cuanto a las *intervenciones quirúrgicas* parciales y totales deberán contar con autorización judicial.

10. En cuanto a la internación en los establecimientos hospitalarios, en principio deberá hacerse en relación a la identidad autopercebida, obre o no rectificación registral de su DNI. La rectificación del documento no podrá ser objetado por el personal de salud o por el resto de los pacientes ya que implicaría un acto de discriminación el no reconocerle el derecho al trato acorde a su identidad de género. Más allá de lo expuesto, se debe contemplar la opinión de las organizaciones de personas Trans que solicitan tener oportunidad de establecer un espacio propio distinto al de internación para hombres y mujeres cuyo sexo asignado

al momento de nacer coincida con el género autopercebido.

11. En cuanto a las personas intersexuales, se debe modificar el criterio médico por el cual se llevan adelante intervenciones quirúrgicas o prácticas médicas irreversibles sobre los cuerpos de los Niño, Niña o Adolescente intersexuales que se practican en razón de “corregir” la genitalidad indefinida. Estas intervenciones, más allá de ser solicitadas y consentidas por los padres/madres, no pueden llevarse adelante si el Niño, Niña o Adolescente no está corriendo riesgo de vida.

En concordancia con las leyes de Protección Integral de los Derechos de Niño, Niña o Adolescente (N° 26.061) y la Ley de Identidad de Género (N° 26.743) corresponde dar intervención a la justicia, para llevar a cabo estas prácticas que son irreversibles, toda vez que debe ser respetado el Interés Superior del niño, y contemplar su manifestación, solicitud, consentimiento y la capacidad progresiva del menor.

12. Capacitar de manera obligatoria al personal médico, administrativo y todo trabajador del ámbito de la salud, en perspectiva de géneros, diversidad sexual y derechos humanos, en lo que refiere específicamente al trato digno e igualitario, llevar adelante la consulta médica con preguntas abiertas en lo que refiere a la identidad de género y orientación sexual, y registración debida de los pacientes acorde a su identidad autopercebida.

DESDE EL CONSULTORIO

- 1.** Cambiar las preguntas a fin de que el paciente se sienta libre y respetado para manifestar su orientación sexual o identidad de género, descartando respuestas o información que presuma la heterosexualidad y la identidad de género desde las características biológicas.
- 2.** Incluir en las entrevistas con los pacientes preguntas orientadas a la diversidad familiar, incorporando así a las familias monoparentales.
- 3.** Previo al conocimiento del paciente, y hasta que este no manifieste su identidad, llamar a la consulta desde la mención de su apellido.
- 4.** Registrar en las historias clínicas y en todo otro acto administrativo cumpliendo con los términos de la Ley 3.062 de CABA y el artículo 12 de la ley 26.743. Toda citación, registro, legajo, trato, llamamiento y cualquier otra gestión administrativa, a solicitud del paciente Trans, cuando este no haya modificado su DNI, deberá llevarse a cabo utilizándose un sistema que combine las iniciales del nombre, el apellido completo, día y año de nacimiento y número de documento y se agregará a éstos el nombre elegido por razones de identidad de género. En el caso de desconocer el acceso a este derecho, informárselo debidamente.
- 5.** No derivar como criterio único a los pacientes Trans a la interconsulta con el área de salud mental, salvo que la persona lo solicite o que fuera necesario a criterio del profesional médico, siempre que este último no este fundado en la sola razón de la identidad de género autopercebida del o la paciente.
- 6.** Concientizar a las personas Trans que realizan terapias de reemplazo

hormonal, en la importancia de realizar tratamientos según indicación médica y bajo supervisión de los profesionales del área de endocrinología.

7. Agilizar los procedimientos para el acceso a las intervenciones quirúrgicas de las personas Trans con el fin de evitar que, ante la necesidad de modificar el cuerpo a su identidad autopercebida recurran a ámbitos que no cuentan con las condiciones de higiene, conocimiento médico específico y materiales médicos autorizados.

HABLEMOS CON LOS MISMOS TÉRMINOS

Glosario

Desde los Principios de Yogyakarta (2007), La Campaña libres e Iguales de las Naciones Unidas y desde el informe sobre Buenas Prácticas en la Comunicación y la Diversidad Sexual, del INADI 2014 se han definido algunos términos para que todos entendamos y hablemos igual.

Sexo y Género: Mientras que el primero refiere a criterios biológicos, fisiológicos, genéticos de una persona, el segundo refiere a los roles, comportamientos, y expectativas que se espera e impone a una persona para que desarrolle una vida de acuerdo a categorías socioculturales (por ejemplo, Hombre y Mujer). El género es histórico (temporal), social, y cultural. Las culturas determinan qué implica ser hombre y qué implica ser mujer, qué es lo que se espera de cada sujeto para ser considerado, por ejemplo, en esas categorías, entre otras.

Orientación Sexual: Nos referimos a la orientación sexual cuando hablamos del objeto de deseos eróticos de una persona, quién nos atrae física, emocional y románticamente.

Esta no se elige, no se trata de una elección. Lo que si se elige es aceptarse y vivir en consonancia con lo que se siente. Cuando hablamos de orientación sexual **Homosexual**, nos referimos a aquellas personas que sienten atracción hacia personas del mismo género (Hombre - Hombre = Gay; Mujer - Mujer= Lesbiana). La orientación **Heterosexual**, refiere a personas que se sienten atraídas por personas del género opuesto, y la **Bisexual** a personas que lo sienten por personas de ambos géneros. Es

importante destacar que estas tres son solo algunas de las orientaciones sexuales existentes.

Identidad de Género: Según el art 2 de la Ley 26.743, el cual es claro y zanja cualquier duda. *“Se entiende por identidad de género a la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente, la cual puede corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento, incluyendo la vivencia personal del cuerpo. Esto puede involucrar la modificación de la apariencia o la función corporal a través de medios farmacológicos, quirúrgicos o de otra índole, siempre que ello sea libremente escogido. También incluye otras expresiones de género, como la vestimenta, el modo de hablar y los modales”.*

Toda persona tiene una orientación sexual y una identidad de género. Una no depende de la otra.

“Colectivo LGBTIQ”, cuando hablamos del colectivo LGBTIQ, nos referimos a Lesbianas, Gays Bisexuales, Trans, Intersexuales y Queer (o intergénero). La sigla se compone de las iniciales de dichas denominaciones que permiten visibilizar a parte del colectivo de la diversidad sexual que no necesariamente es heterosexual. Dicha sigla suele ir modificándose a medida que diferentes grupos de la diversidad sexual imponen su visibilidad.

Intersexual: Según el INADI (2014) estas personas son aquellas *“cuyos cuerpos sexuados (cromosomas, órganos reproductivos y/o genitales) no se encuadran anatómicamente dentro de los patrones sexuales y genéricos que constituyen el modelo dicotómico varón-mujer. Las personas intersex tienen derecho a la integridad y la autodeterminación de su propio cuerpo; el consentimiento previo, libre y completamente informado del individuo*

intersex es un requisito que se debe garantizar en todos los protocolos y prácticas médicas. La intersexualidad no es una patología, sino una condición de no conformidad física con criterios culturalmente definidos de normalidad corporal”. Algunas organizaciones de personas intersexuales prefieren referirse a la intersexualidad como una “diversidad corporal”.

La persona intersexual puede autoperibirse como hombre, mujer o ninguna de esas dos identidades. La intersexualidad tampoco implica una orientación sexual determinada.

Transgénero: Se denomina transgénero o Trans a toda persona que autopercibe, siente y expresa una identidad de género que no coincide con el sexo asignado al momento de su nacimiento.

Este término incluye a las personas *Transexuales*, (aquellas que se intervienen quirúrgicamente y/o realizan un tratamiento hormonal); *Travestis* (personas que utilizan ropas socialmente asignadas a otro género); Intergénero (personas que se sienten pertenecientes a un tercer género).

Las mujeres trans se autoperciben, y sienten mujeres, a pesar de haberle sido asignado el género masculino al nacer. A la inversa, los hombres trans se autoperciben como hombres a pesar de habersele asignado el género femenino al nacer.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ONU. (2007). Principios de Yogyakarta: Principios sobre la aplicación del derecho internacional de derechos humanos a las cuestiones de orientación Sexual e identidad de género. Recuperado de http://www.yogyakartaprinciples.org/principles_sp.pdf

Buenas Prácticas en la Comunicación Pública Diversidad Sexual. INADI (2014). Recuperado de <http://inadi.gob.ar/wp-content/uploads/2014/09/buenas-practicas-diversidad-sexual.pdf>.

Documento de campaña Libres e Iguales. Naciones Unidas. Recuperado de https://unfe.org/system/unfe-23-UN_Fact_Sheets_-_Spanish_v1e.pdf

Organismos Gubernamentales de contacto:

1. Subsecretaría de Derechos Humanos y Pluralismo Cultural del GCBA, Dirección General de Convivencia en la Diversidad, Área de Diversidad Sexual Rivadavia 611 10 °, Ciudad Autónoma de Buenos Aires Tel: 4346-8900 int. 131. Correo electrónico: diversidadsexual@buenosaires.gob.ar

2. Defensoría LGBT de CABA Av. de Mayo 881, Piso 2, oficina “J” Ciudad Autónoma de Buenos Aires. **Defensoría del Pueblo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires** Venezuela 842 (1095) - Teléfono: 4338-4900 (líneas rotativas) 0810-333-36767 Correo electrónico: consultas@defensoria.org.ar

3. Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo (INADI) Av. de Mayo 1401 Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Tels: 4380-5600 | 4380-5700. Asistencia gratuita las 24 horas: 0800 999 2345

4. Ministerio Público Tutelar Perú 143, 10° piso.(CP 1079) Tel.: 5297-8000 agt@jusbaires.gov.ar

MIRÁ NUESTROS VIDEOS REFERIDOS A LA TEMÁTICA

“Animados a la Diversidad” (2014):

<https://www.youtube.com/watch?v=EOIOQyxItBU>

“ConteNidos Diversos”(2014):

<https://www.youtube.com/watch?v=0QCxZqlnUBg>

“Buenos Aires de Diversidad” (2013):

<https://www.youtube.com/watch?v=PImjYkoYGTU>

